



SUMÁRIO

URGENTE

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
55440/2020 CHMSBC	21/08/2020	26/08/2020	1

Descrição dos Produtos/Serviços

AQUISIÇÃO DE ALCOOL SACHE

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

MV	BIONEXO
-	109714756

Orçamento Referência	R\$	Fls.
-	-	-

Mapa Comparativo	R\$	Fls.
-	-	06 A 07

Pedido de Análise Técnica	PLANILHA	11
-	-	-

Valor Final	R\$	Fls.
-	33.050,00	10

Retorno da Análise Técnica	PLANILHA	11
-	-	-

Negociação	R\$	Fls.
-	-	-

Documentação de Exclusividade	-	-
-	-	-

Varição Última Compra	%	Fls.
-	18,04%	10

Total de Fornecedores Participantes	Total de Itens	Itens fechados com o 1º colocado	Itens fechados a partir do 2º colocado	Itens retirados do processo	Adequação de embalagem
7	1	0	1	0	SIM

*Justificativa (itens fechados a partir do 2º colocado)	Não fatura para o CHMSBC	Não atinge faturamento mínimo	Não tem o produto disponível	Somente pago antecipado	Validade do produto menor do que a exigida	Não atende as especificações técnicas	Documentação Irregular ou Incompleta	Marca reprovada
-	-	-	-	-	-	-	-	-

Justificativas Para Desclassificação de Fornecedores / Negociações / Critérios de Desempate / Variação de preço

AS FLS. 08 A 09, NEGOCIAÇÃO DO PROCESSO. AS FLS. 13 A 16 ADEQUAÇÃO DE EMBALAGEM

O PROCESSO INDICOU VARIAÇÃO DE 18,04%, DEVIDO A TROCA DO FORNECEDOR E DA MARCA; O FORNECEDOR ANTERIOR NÃO ENTREGOU O PRODUTO, AS FLS. 03 A 05.

O QUE GEROU A ABERTURA DESTA REQUISIÇÃO EM CARATER DE URGÊNCIA. O FORNECEDOR ATUAL INFORMOU, AS FLS. 12, ESTA TRABALHANDO COM SEU MENOR PREÇO.

O ITEM 440 FOI REPASSADO AO SEGUNDO COLOCADO, DEVIDO O PRIMEIRO ESTÁ REPROVADO (AS FLS. 11).

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	NACIONAL	R\$ 33.050,00	60 DIAS
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sím	Não	Folhas
	X	-	02 A 05

Aprovação

 Tiago Pereira Nascimento Gerente de Compras e Contratos CHMSBC	 Nathalia B. Ferreira Advogada CHMSBC	 Danilo de Lima Santos Financeiro CHMSBC	
Coordenador de Compras e Contratos	Gerência de Compras e Contratos	Dep. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
 José Renato Uchida Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC		 Líbora Almus de Almeida
		Ordem de Compra: 03/09/20

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado	NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicito o cancelamento do processo
 Dra. Agnes M. F. Ferrati Diretora Geral CHMSBC	Tendo em vista o disposto no Regulamento de Compras e Contratação de serviços de terceiros e obras da FUABC, declaro que a despesa pretendida tem adequação orçamentária, ficando, desta forma, autorizado o prosseguimento do processo de aquisição/contratação, bem como a devida reserva financeira.

Solicitação: 55440
 Solicitante: RAFAEL RAMOS
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
 Motivo: 42 PROBLEMAS C/ FORNECEDOR

Data Solic.: 21/08/2020
 Data da Impressão: 26/08/2020
 Situação: ABERTA

Data Máxima: 24/08/2020

109714756

URGENTE!

Obs: PROBLEMAS COM O FORNECEDOR

25/08

Seq	Produto	Dados da Solicitação			Cons. Méd Mensal	Est. Atual	Quantidade	Dados da Última compra		Vlr Unitário	Fornecedor	
		Clas. ABC	Unidade	ENVELOP				Data	Data			
1	440 ALCOOL SACHE ENVELOPE			E	226.400,00	0,00	500.000,00	50.000,00	10/08/2020	10/08/2020	0,0560	BACE HEALTHCARE
								Valor Total				
								28.000,00				
								Somatório(Vl. UtilReal * Qtd Solicitada)				

Especificação: ALCOOL SACHE ENVELOPE. COMPRESSA DE TECIDO NAO TECIDO (TNT) UMEDECIDO EM ALCOOL ISOPROPILICO A 70% NAO INFLAMAVEL. RECOMENDADO PARA ANTISSEPISIA DA PELE E ASSEPSIA DE PEQUENOS OBJETOS OU DISPOSITIVOS MEDICO HOSPITALARES. EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM ENVELOPE TERMOSSELADO E LACRADO EM POLIMERO PLASTICO COM REVESTIMENTO ALUMINIZADO. MEDIDAS APROXIMADAS DE 6,5CM X 3CM.

____ Data _____ Valor Total _____ Emissor _____
 26 de Agosto de 2020

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Viata

Ord. Compra: 90788 Solicitação: 55440 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 02/09/2020

Fornecedor: 5229 NACIONAL COMERCIAL - NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92 Insc Est.:
 Endereço: CAFE DE 2 A 3000 Nr.: 1836 Compl.:
 Bairro: VILA TIBERIO Cep: 14050220
 Cidade: RIBEIRAO PRETO UF: SP Conta: 160087 - 7 Agência: 3370 - 7 Banco: 1
 Contato(s):

E-Mail : COTACAO1@NACIONALHOSPITALAR.

Telefone Comercial : 16-3963-9090

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMP-MATRIZ
 Endereço: DOS ALVARENGAS Nº 1001 CNPJ: 57.571.275/0017-60
 Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENT0
 Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
 Responsável: DANIEL AUGUSTO BORDON CEP: 09850550 UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, através desse e-mail, solicitamos que ao emitir a Nota Fiscal e incluir a Ordem de Compra (OC), que sejam atribuídas somente as OC's referente à DESPESA EFETIVA faturada. Por força de Lei e como Organização Social de Saúde somos auditados e prestamos contas de todas as nossas despesas junto ao Tribunal de Contas de São Paulo, onde o mesmo exige a correlação exata entre os materiais constantes na nota fiscal e suas respectivas Ordens de Compra. Entrega de produtos: somente deverá ocorrer após programação encaminhada pelo PCP. Não serão aceitas entregas via Correios. Serviços: início da execução conforme acordado com a área técnica responsável. Validade dos produtos: prazo mínimo de 12 meses. Serão aceitos produtos com prazo de validade menor, desde que previamente autorizado pelo CHMSBC e com carta de compromisso de troca. PAGAMENTO: somente depósito bancário. As NFs deverão ser emitidas por unidade do CHMSBC, conforme OC. O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF e será efetuado na data fixa mais próxima (7, 14, 21 ou 28 de cada mês). Exemplo: Contaremos 30 (trinta) dias para vencimento da Nota Fiscal, tomando como base a data de entrada (02/09/2019), ou seja, 02/10/2019. Neste exemplo, teremos como data fixa de pagamento mais próxima, o dia 07 de outubro de 2019. OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa realizada com base no contrato de gestão SS nº 001.2018 com a PMSBC". Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
 Período p/ Entrega: 02/09/2020 à 02/03/2021 Moeda: R\$ -
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID: 109714756

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qty Compr.	Vi. Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
440 - ALCOOL SACHE ENVELOPE	RIOQUIMIC			ENVELOPE	500.000,000	0,0661	0,0000	0,00	0,0000	33.050,00
Especificação: ALCOOL SACHE ENVELOPE. COMPRESSA DE TECIDO NAO TECIDO (TNT) UMEDECIDO EM ALCOOL ISOPROPILICO A 70% NAO INFLAMAVEL. RECOMENDADO PARA ANTISSEPSIA DA PELE E ASSEPSIA DE PEQUENOS OBJETOS OU DISPOSITIVOS MEDICO HOSPITALARES. EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM ENVELOPE TERMOSELADO E LACRADO EM POLIMERO PLASTICO COM REVESTIMENTO ALUMINIZADO, MEDIDAS APROXIMADAS DE 6,5CM X 3CM.										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	33.050,00
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	33.050,00

**NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**

AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), 337
 Complemento: GALP AO04 DIVISAO B POLO
 TAMBORE Cep:06543-306
 SANTANA DE PARNAIBA/SP
 Fone: 1639639090

DANTE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

N. 000009145
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 1052 2027 4400 0605 5500 1000 0091 4511 0005 9263

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. C/ S. TRIBUT. CONT. SUBSTITUÍDO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200935565650 16/10/2020 17:53:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 623179917118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 52.202.744/0006-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60		DATA DE EMISSÃO 16/10/2020	
ENDEREÇO EST DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO/DISTRITO ALVARENGA		CEP 09850-550	
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO		FONE/FAX 1143651490		UF SP	
FATURA 001				HORA ENTRADA/SAÍDA 17:51:00	
15/12/2020					
1.652,50					

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.652,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.652,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 52.202.744/0001-92
ENDEREÇO AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582156635119		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 25,000	PESO LIQUIDO 25,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0006266	SWAB DE ALCOOL CX C 100 EAN: 7898938203050 Reg. Anvisa: 8017 0310012 - Lote: LM049B20 Marca: BIO SOMA Validade: 31/05/25	30059090	160	5405	CX	250,00	6,610000	1.652,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Pedido Interno: 009266
 Protocolo: 135200935565650
 Despesa realizada com base no C. Gestao SS nº 001/2018 com a PMSBC - Nro. Pedido
 Interno: 009266 - Nro. Pedido Cliente: 90788 - Forma de Pagamento: CARTEIRA End.
 Entrega: RUA PAULO COPPINI Nº 35 PORTAO, 2º Bairro: JD CLAUDIA - DOS CAS Município: SAO
 BERNARDO DO CEP: 09850665

RESERVADO AO FISCO: CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(s) material(is)
 discriminados na presente nota

Data: 19 OUT 2020
 Nome: [Assinatura]
 RE: [Assinatura]
 Unidade: [Assinatura]
 Visto: [Assinatura]



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900121021	No. compromisso cliente 0000000000000830455	Data do Crédito 21/12/2020	Valor 1.652,50
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF
-------------------------	----------

Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 21/12/2020	Agência/Conta Corrente 0110 / 000130356088
------------------------------------	-----------------------------------	---

Dados do Destinatário

Nome NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	CNPJ/CPF 52.202.744/0001-92
---------------------------------------	--------------------------------

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB 0001/	Agência 03370	Conta Corrente 0000000000001600877	Valor 1.652,50
---------------------	------------------	---------------------------------------	-------------------

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CE1228CE47C421143

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

**Identificação de emitente****NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**

AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), 337
 Complemento: GALP AO04 DIVISAO B POLO
 TAMBORE Cep:06543-306
 SANTANA DE PARNAIBA/SP
 Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

N. 000009604
 SÉRIE 1/
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3520 1052 2027 4400 0605 5500 1000 0096 0411 0032 1183

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. RECEB. TERC. C/S TRIBUT. CONT. SUBSTITUÍDO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200969462959 26/10/2020 15:39:50-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 623179917118
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0006-05

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 ENDEREÇO: EST DOS ALVARENGAS,1001
 MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
 FONE/FAX: 1143651490
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 CNPJ/CPF: 57.571.275/0017-60
 BAIRRO/DISTRITO: ALVARENGA
 CEP: 09850-550
 DATA DE EMISSÃO: 26/10/2020
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 26/10/2020
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 15:31:00

FATURA
 001
 25/12/2020
 1.652,50

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 0,00
 VALOR DO ICMS: 0,00
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.652,50
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 1.652,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 ENDEREÇO: AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92

QUANTIDADE: 3
 ESPECIE: CX
 MARCA:
 NUMERAÇÃO:
 PESO BRUTO: 25,000
 PESO LIQUIDO: 25,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0006266	SWAB DE ALCOOL CX C 100 EAN: 7898938203050 Reg Anvisa 8017 0310012 - Lote: LM049B20 Marca: BIO SOMA Validade: 31/05/25	30059090	160	5405	CX	250,00	6,610000	1.652,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
 VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pedido Interno: 009287
 Protocolo: 135200969462959
 Despesa realizada com base no C. Gestao SS nº 001/2018 com a PMSBC. - Nro. Pedido Interno: 009287 - Nro. Pedido Cliente: 90788 - Forma de Pagamento: CARTEIRA End. Entrega: EST DOS ALVARENGAS,1001 Bairro: ALVARENGA Municipio: SAO BERNARDO DO CEP: 09850550

RESERVADO AO FISCO
 CHMSBC
 TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em conformidade o(s) material(is) discriminado(s) na presente nota
 Data: 25 OUT 2020
 Nome: N. Chelios
 Assinatura: Alex N. Chelios



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900121705	No. compromisso cliente 0000000000000833243	Data do Crédito 28/12/2020	Valor 1.652,50
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF
-------------------------	----------

Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 28/12/2020	Agência/Conta Corrente 0110 / 000130356088
------------------------------------	-----------------------------------	---

Dados do Destinatário

Nome NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	CNPJ/CPF 52.202.744/0001-92
---------------------------------------	--------------------------------

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB 0001/	Agência 03370	Conta Corrente 0000000000001600877	Valor 1.652,50
---------------------	------------------	---------------------------------------	-------------------

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C252F300740B87E8C

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), 337
 Complemento: GALP AO04 DIVISAO B POLO
 TAMBORE Cep:06543-306
 SANTANA DE PARNAIBA/SP
 Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

N. 000010021
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CC-e



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 1152 2027 4400 0605 5500 1000 0100 2111 0025 3310

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. RECEB. TERC. C/ S. TRIBUT. CONT. SUBSTITUIDO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135201001681134 04/11/2020 09:39:12-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

623179917118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

52.202.744/0006-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0017-60

DATA DE EMISSÃO

04/11/2020

ENDEREÇO

EST DOS ALVARENGAS, 1001

BAIRRO/DISTRITO

ALVARENGA

CEP

09850-550

DATA ENTRADA/SAÍDA

04/11/2020

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

FONE/FAX

1143651490

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

09:37:00

FATURA

001
 03/01/2021
 1.983,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.983,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.983,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

52.202.744/0001-92

ENDEREÇO

AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582156635119

QUANTIDADE

3

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

30,000

PESO LÍQUIDO

30,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0006266	SWAB DE ALCOOL CX C 100 EAN: 7898938203050 Reg. Anvisa: 8017 0310012 - Lote: LM049B20 Marca: BIO SOMA Validade: 31/05/25	30059090	160	5405	CX	300,00	6,610000	1.983,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
						30000							

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 010117

Protocolo: 135201001681134

DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS N°001/2018 COM A PMSBC - ds 08:00

as 16:00 - Nro. Pedido Interno: 010117 - Forma de Pagamento: CARTEIRA End Entrega: RUA

PAULO COPPINI 35 PORTAO,2 Bairro: (JD CLAUDIA) DOS CA Município: SAO BERNARDO DO CEP:

09850655

RESERVADO AO FISCO

CHMSBC

TERMO DE RECEBIMENTO

Recebi em ordem o(s) material(is)
 discriminados na presente nota

Data:

05 NOV 2020

Nome:

RE:

Unidade:

Visto:



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900122295No. compromisso cliente
0000000000000834484Data do Crédito
07/01/2021Valor
1.983,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
07/01/2021Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALARCNPJ/CPF
52.202.744/0001-92Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
03370Conta Corrente
0000000000001600877Valor
1.983,00Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C71045F97DDDC07F4**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.

AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), 337
 Complemento: GALP AO04 DIVISAO B POLO
 TAMBORE Cep:06543-306
 SANTANA DE PARNAIBA/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000010916
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3520 1152 2027 4400 0605 5500 1000 0109 1611 0017 2912

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. C/S. TRIBUT. CONT. SUBSTITUÍDO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135201075724119 23/11/2020 07:52:13-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 623179917118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 52.202.744/0006-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF
 57.571.275/0017-60

DATA DE EMISSÃO
 22/11/2020

ENDEREÇO
 EST DOS ALVARENGAS, 1001

BAIRRO/DISTRITO
 ALVARENGA

CEP
 09850-550

DATA ENTRADA/SAÍDA
 22/11/2020

MUNICÍPIO
 SAO BERNARDO DO CAMPO

FONE/FAX
 1143651490

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 09:30:00

FATURA
 001
 21/01/2021
 4.627,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.627,00
---------------------------------	-----------------------	--	------------------------------------	--------------------------------------

VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.627,00
------------------------	-------------------------	------------------	------------------------------------	----------------------	---------------------------------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 52.202.744/0001-92
--	-------------------------------	-------------	------------------	----	--------------------------------

ENDEREÇO AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582156635119
---	-----------------------------	----------	------------------------------------

QUANTIDADE 7	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 70,000	PESO LIQUIDO 70,000
-----------------	---------------	-------	-----------	----------------------	------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0006266	SWAB DE ALCOOL CX C 100 EAN: 7898938203050 Reg. Anvisa: 8017 0310012 - Lote: LM049B20 Marca: BIO SOMA Validade: 31/05/2025	30059090	160	5405	CX	700,00	6,610000	4.627,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
440						20,000							

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 011030
 Protocolo: 135201075724119
 - Nro. Pedido Interno: 011030 - Nro. Pedido Cliente: OC 90788 - DESPESA REALIZADA COM
 BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS Nº001/2018 COM A PMSBC Entreg - Forma de Pagamento:
 CARTEIRA End. Entrega: RUA PAULO COPPINI Nº 35 PORTAO, 2 Bairro: JD CALUDIA DOS CASAS
 Municipio: SAO BERNARDO DO CEP: 09850655

RESERVADO AO FISCO

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(os) material(is)
 discriminados na presente nota

Data: **24 NOV 2020**

Nome: _____

RE: _____

Unidade: _____

Visto: _____



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900123897	No. compromisso cliente 0000000000000835626	Data do Crédito 28/01/2021	Valor 4.627,00
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
28/01/2021

Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ/CPF
52.202.744/0001-92

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0001/

Agência
03370

Conta Corrente
0000000000001600877

Valor
4.627,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C5B3747B6658CC747

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RECEBEMOS DE NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000011668 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>Identificação do emitente NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), 337 Complemento: GALP AO04 DIVISAO B POLO TAMBORE Cep:06543-306 SANTANA DE PARNAIBA/SP Fone: 1639639090</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000011668 SÉRIE 1 FOLHA 01/01</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 1252 2027 4400 0605 5500 1000 0116 6811 0016 5884</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. C/S. TRIBUT. CONT. SUBSTITUÍDO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135201138495154 04/12/2020 14:26:04-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 623179917118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 52.202.744/0006-05
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0017-60	04/12/2020
ENDEREÇO EST DOS ALVARENGAS,1001	BAIRRO/DISTRITO ALVARENGA	CEP 09850-550	DATA ENTRADA/SAÍDA 04/12/2020
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX 1143651490	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA 14:05:00

FATURA	001	02/02/2021	3.305,00
--------	-----	------------	----------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.305,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO -0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.305,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 52.202.744/0001-92
RAZÃO SOCIAL NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582156635119		
ENDEREÇO AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500	QUANTIDADE 5	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 50,000	PESO LÍQUIDO 50,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIP1	A.ICMS	A.IPI
0006266	SWAB DE ALCOOL CX C 100 EAN: 7898938203050 Reg. Anvisa: 8017 0310012 - Lote: LM049B20 Marca: BIO SOMA Validade: 31/05/2025	30059090	160	5405	CX	500,00	6,610000	3.305,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
						50,000							

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Pedido Interno: 011700 Protocolo: 135201138495154 - Nro. Pedido Intemo: 011700 - Nro. Pedido Cliente: OC 90788 - DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS Nº001/2018 COM A PMSBC Entreg - Forma de Pagamento: CARTEIRAEnd. Entrega: RUA PAULO COPPINI N 35 PORTAO,35 Bairro: DOS CASAS Municipio: A) CEP: 09850665</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>CHMSBC TERMO DE RECEBIMENTO Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota</p> <p>Data: 07 DEZ 2020 Nome: <u>Julia</u> RE: <u>RE</u> Unidade: <u>HC Alvor</u> Visto: _____</p>
---	---



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900124653	No. compromisso cliente 0000000000000838889	Data do Crédito 05/02/2021	Valor 3.305,00
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
05/02/2021

Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ/CPF
52.202.744/0001-92

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0001/

Agência
03370

Conta Corrente
0000000000001600877

Valor
3.305,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CEE6FE52EAAA2CFA5

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000737592
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 0952 2027 4400 0192 5500 1000 7375 9211 0008 6532

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200766131761 01/09/2020 20:34:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 CNPJ/CPF: 57.571.275/0017-60
 DATA DE EMISSÃO: 01/09/2020
 ENDEREÇO: EST DOS ALVARENGAS, 1001
 BAIRRO/DISTRITO: ALVARENGA
 CEP: 09850-550
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 01/09/2020
 MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
 FONE/FAX: 1143651490
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 20:29:00

FATURA
 001
 01/10/2020
 4.283,28

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 4.283,28
 VALOR DO ICMS: 770,99
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 4.283,28
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 4.283,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92
 ENDEREÇO: AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500
 MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119
 QUANTIDADE: 45
 ESPECIE: CX
 MARCA:
 NUMERAÇÃO:
 PESO BRUTO: 6,480
 PESO LIQUIDO: 6,480

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
0004464	SACHES GAZE EMBEBIDA EM ALCOOL C 12 0 0510105002 EAN: 7897780210223 Reg. Anvisa: NOTI FICADO199 - Lote: 1900227 Marca: RIOQ.MEDICAMENTOS Validade: 30/01/2022	30051010	000	5102	PC	7,00	7,932000	55,52	55,52	9,99	0,00	18,00%	0,00%	
0004464	SACHES GAZE EMBEBIDA EM ALCOOL C 12 0 0510105002 EAN: 7897780210223 Reg. Anvisa: NOTI FICADO199 - Lote: 2002964 - Dt. Fabricação: 01/09/2020 Marca: RIOQ.MEDICAMENTOS Validade: 30/07/2023	30051010	000	5102	PC	444,00	7,932000	3.521,8	3.521,8	633,93	0,00	18,00%	0,00%	
0004464	SACHES GAZE EMBEBIDA EM ALCOOL C 12 0 0510105002 EAN: 7897780210223 Reg. Anvisa: NOTI FICADO199 - Lote: 2003018 - Dt. Fabricação: 01/09/2020 Marca: RIOQ.MEDICAMENTOS Validade: 30/07/2023	30051010	000	5102	PC	89,00	7,932000	705,95	705,95	127,07	0,00	18,00%	0,00%	

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
 VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pedido Interno: 050134
 Protocolo: 135200766131761
 - Nro. Pedido Interno: 050134 - Forma de Pagamento: BOLETOEnd, Entrega: RUA PAULO COPPINI Nº 35 PORTAO 2, S.N. Bairro: JD CLAUDIA - DOS CAS Município: SAO BERNARDO DO CEP: 09850655

RESERVADO AO FISCO
 CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota
 Data: 03 SET 2020
 Nome: [Assinatura]
 RE: 2759
 Unidade:
 Visto:





Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900118420No. compromisso cliente
0000000000000823410Data do Crédito
27/11/2020Valor
4.283,28

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
27/11/2020Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALARCNPJ/CPF
52.202.744/0001-92Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
03370Conta Corrente
0000000000001600877Valor
4.283,28Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CBFA29E6DA4AF6CA9**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

**Identificação do emitente****NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**

AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

N. 000741980
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3520 0952 2027 4400 0192 5500 1000 7419 8011 0024 2094

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200830115746 18/09/2020 19:11:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE: NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 CNPJ/CPF: 57.571.275/0017-60
 DATA DE EMISSÃO: 18/09/2020
 ENDEREÇO: EST DOS ALVARENGAS, 1001
 BAIRRO/DISTRITO: ALVARENGA
 CEP: 09850-550
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 18/09/2020
 MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
 FONE/FAX: 1143651490
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 19:08:00

FATURA: 001
 17/11/2020
 3.305,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.305,00	594,90	0,00	0,00	3.305,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.305,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF: SP
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92

ENDEREÇO: AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500
 MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119

QUANTIDADE: 35
 ESPECIE: CX
 MARCA:
 NUMERAÇÃO:
 PESO BRUTO: 0,416
 PESO LIQUIDO: 0,416

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0004464	SACHES GAZE EMBEBIDA EM ALCOOL C 12 0 0510105166 EAN: 7897780210216 Reg. Anvisa: NOTI FICADO199 - Lote: 2003018 - Reg. M inist. Saude: NOTIFICADO199 Marca: RIOQ.MEDICAMENTOS Validade: 30/07/23	30051010	000	5102	PC	40,00	7,932000	317,28	317,28	57,11	0,00	18,00%	0,00%
0002939	SACHES GAZE EMBEBIDA EM ALCOOL C 20 0 9460033 - Lote: 20030238 Marca: LAB OR IMPORT Validade: 30-03/23	30059090	200	5102	CX	1,00	13,220000	13,22	13,22	2,38	0,00	18,00%	0,00%
0004464	SACHES GAZE EMBEBIDA EM ALCOOL C 12 0 0510105166 EAN: 7897780210216 Reg. Anvisa: NOTI FICADO199 - Lote: 2003433 - Dt. Fabric: 18/09/20 Marca: RIOQ.MEDICAMENTOS Validade: 30/08/23	30051010	000	5102	PC	375,00	7,932000	2.974,50	2.974,50	535,41	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 054096
 Protocolo: 135200830115746
 DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAÇÃO Nº 001/2018 COM A PMSBC - Nro.
 Pedido Interno: 054096 - Forma de Pagamento: CARTEIRA

RESERVADO AO FISCO PMSBC

TERMO DE RECEBIMENTO

Recebi em nome do(s) material(is) discriminados na presente nota

Data: 21 SET 2021
 Nome: [Assinatura]
 RE: [Assinatura]
 Unidade: [Assinatura]
 Visto: [Assinatura]

02 90 788

46890



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900118426No. compromisso cliente
0000000000000825721Data do Crédito
27/11/2020Valor
3.305,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
27/11/2020Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALARCNPJ/CPF
52.202.744/0001-92Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
03370Conta Corrente
0000000000001600877Valor
3.305,00Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C76718393FDD29F5F**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AV. DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRÃO PRETO/SP
 Fone: 16396399-0

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAIDA
 N. 000745690
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3520 1052 2027 4400 0192 5500 1000 7456 9011 0026 1224

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200879623912 01/10/2020 20:08:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 CNPJ/CPF: 57.571.275/0017-60
 DATA DE EMISSÃO: 01/10/2020
 ENDEREÇO: EST. DOS ALVARENGAS, 1001
 BAIRRO/DISTRITO: ALVARENGA
 CEP: 09850-550
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 01/10/2020
 MUNICÍPIO: SÃO BERNARDO DO CAMPO
 FONE/FAX: 1143651490
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 20:06:00
 FATURA: 001
 30/11/2020
 1.229,46

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 1.229,46
 VALOR DO ICMS: 221,30
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.229,46
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 1.229,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92
 ENDEREÇO: AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 MUNICÍPIO: RIBEIRÃO PRETO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119
 QUANTIDADE: 13
 MARCA:
 NUMERAÇÃO:
 PESO BRUTO: 0,155
 PESO LÍQUIDO: 0,155

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD. / SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0004464	SACHES GAZE EMBALADA EM ALCOOL C 12 0 - 0510105160 EAN: 789778000210 Reg. Anvisa: N011 20400199 - Lote: 1111132 Marca: EI ORÇ. MEDICAMENTOS: 04/04/16: 30/08/23	30051010	000	5102	PC	155,00	7,932000	1.229,46	1.229,46	221,30	0,00	18,00%	0,00%

440

90785

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
 VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pedido Interno: 057129
 Protocolo: 135200879623912
 DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTÃO SS Nº001/2018 COM A PMSBC - Rua Paulo Cópini nº 55 ponto 2 - Cep: 13244-000 - Nro. Pedido Interno: 057129 -
 Forma de Pagamento: CARTÃO

RESERVADO AO FISCO

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(s) material(is)
 discriminados na presente nota

Data: 02 OUT 2020

Nome: Nichollas
 RE: 2361
 Inidade: Almor
 Misto: Nich



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900120407No. compromisso cliente
0000000000000828169Data do Crédito
07/12/2020Valor
1.229,46

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
07/12/2020Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALARCNPJ/CPF
52.202.744/0001-92Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
03370Conta Corrente
0000000000001600877Valor
1.229,46Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C693E483D63B9BACC**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

 <p>Identificação do emitente NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), 337 Complemento: GALP AO04 DIVISAO B POLO TAMBORE Cep:06543-306 SANTANA DE PARNAIBA/SP Fone: 1639639090</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000006667 SÉRIE 1 FOLHA 01/01</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 0952 2027 4400 0605 5500 1000 0066 6711 0007 3216</p>	
	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>	

<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. C/S. TRIBUT. CONT. SUBSTITUÍDO</p>	<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200786443812 08/09/2020 12:52:13-03:00</p>
---	--

<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 623179917118</p>	<p>INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</p>	<p>CNPJ/CPF 52.202.744/0006-05</p>
--	--	--

DESTINATARIO/REMETENTE			
<p>NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC</p>		<p>CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60</p>	<p>DATA DE EMISSÃO 08/09/2020</p>
<p>ENDEREÇO EST DOS ALVARENGAS, 1001</p>		<p>BAIRRO/DISTRITO ALVARENGA</p>	<p>CEP 09850-550</p>
<p>MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO</p>	<p>FONE/FAX 1143651490</p>	<p>UF SP</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>
<p>FATURA 001 07/11/2020 5.631,72</p>			

CALCULO DO IMPOSTO					
<p>BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00</p>	<p>VALOR DO ICMS 0,00</p>	<p>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00</p>	<p>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00</p>	<p>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.631,72</p>	
<p>VALOR DO FRETE 0,00</p>	<p>VALOR DO SEGURO 0,00</p>	<p>DESCONTO 0,00</p>	<p>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00</p>	<p>VALOR DO IPI 0,00</p>	<p>VALOR TOTAL DA NOTA 5.631,72</p>

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
<p>RAZÃO SOCIAL NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A</p>		<p>FRETE POR CONTA 0-EMITENTE</p>	<p>CÓDIGO ANTT</p>	<p>PLACA DO VEÍCULO</p>	<p>UF SP</p>
<p>ENDEREÇO AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500</p>		<p>MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO</p>	<p>UF SP</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 582156635119</p>	
<p>QUANTIDADE 09</p>	<p>ESPECIE CX</p>	<p>MARCA</p>	<p>NUMERAÇÃO</p>	<p>PESO BRUTO 85,200</p>	<p>PESO LÍQUIDO 85,200</p>

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0006266	SWAB DE ALCOOL CX C 100 EAN: 7898938203050 Reg. Anvisa: 8017 0310012 - Lote: LM048B20 Marca: BIO SOMA Validade: 30/04/2025	30059090	160	5405	CX	852,00	6,610000	5.631,72	0,00	0,00	0,00	-0,00%	0,00%
<p><i>440</i></p> <p><i>85200</i></p> <p>TERMO DE RECEBIMENTO Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota 09 SET 2020 Data: _____ Nome: <i>D. Lic...</i> Assinatura: <i>H. Alves</i></p>													

CALCULO DO ISSQN			
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</p>	<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p>	<p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</p>	<p>VALOR DO ISSQN</p>

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido Interno: 006873 Protocolo: 135200786443812 DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS Nº01/2018 COM A PMSBC. - Nro. Pedido Interno: 006873 - Nro. Pedido Cliente: 90788 - Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: RUA PAUÉO COPPINI Nº 35 PORTAO,2 Bairro: JD CLAUDIA - DOS CAS Município: SAO BERNARDO DO CEP: 09850655</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	----------------------------------



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900118418	No. compromisso cliente 0000000000000823920	Data do Crédito 27/11/2020	Valor 5.631,72
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
27/11/2020

Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ/CPF
52.202.744/0001-92

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0001/

Agência
03370

Conta Corrente
0000000000001600877

Valor
5.631,72

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C2228AFB0FDE29991

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

**Identificação do emitente****NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**

AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), 337
 Complemento: GALP AO04 DIVISAO B POLO
 TAMBORE Cep:06543-306
 SANTANA DE PARNAIBA/SP
 Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

N. 000008503
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3520 1052 2027 4400 0605 5500 1000 0085 0311 0010 1593

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. RECEB. TERC. C/ S. TRIBUT. CONT. SUBSTITUÍDO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200884068669 02/10/2020 19:21:19-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 623179917118
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0006-05

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 ENDEREÇO: EST DOS ALVARENGAS, 1001
 BAIRRO/DISTRITO: ALVARENGA
 CEP: 09850-550
 MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
 FONE/FAX: 1143651490
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 DATA DE EMISSÃO: 02/10/2020
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 02/10/2020
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 19:20:00

FATURA
 001
 01/12/2020
 I.163,36

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 0,00
 VALOR DO ICMS: 0,00
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.163,36
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 1.163,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 ENDEREÇO: AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92

QUANTIDADE: 3
 ESPECIE: CX
 MARCA:
 NUMERAÇÃO:
 PESO BRUTO: 17,600
 PESO LIQUIDO: 17,600

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0006266	SWAB DE ALCOOL CX C 100 EAN: 7898938203050 Reg. Anvisa: 8017 0310012 - Lote: LM048B20 Marca: BIO SOMA Validade: 30/04/25	30059090	160	5405	CX	176,00	6,610000	1.163,36	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
440						17600							

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
 VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido Interno: 008621
 Protocolo: 135200884068669
 DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS N°001/2018 COM A PMSBC - Rua Paulo Coppini n° 35 portao 2 Cep. JD CLAUDIA 09850655- Nro. Pedido Interno: 008621 - Nro. Pedido Cliente: 440 - Forma de Pagamento: CARTEIRA End. Entrega: RUA PAULO COPPINI N° 35 PORTAO,2 Bairro: JD CLAUDIA Município: SAO BERNARDO DO CEP: 09850655

RESERVADO AO FISCO
TERMO DE PAGAMENTO
 Recebi em ordem de pagamento discriminados na presente nota
 Data: 05 SET 2020
 Nome: Nicholas
 Rf: 2361
 Unidade: Alameda N. 12
 Visto:



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900120408No. compromisso cliente
0000000000000828170Data do Crédito
07/12/2020Valor
1.163,36

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
07/12/2020Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALARCNPJ/CPF
52.202.744/0001-92Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
03370Conta Corrente
0000000000001600877Valor
1.163,36Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C37FBA88F9CE24C5B**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), 337
 Complemento: GALP AO04 DIVISAO B POLO
 TAMBORE Cep:06543-306
 SANTANA DE PARNAIBA/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 00008829
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 1052 2027 4400 0605 5500 1000 0088 2911 0000 8294

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. RECEB. TERC. C/ S. TRIBUT. CONT. SUBSTITUÍDO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200909786678 09/10/2020 14:31:17:03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 623179917118
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0006-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 ENDEREÇO: EST DOS ALVARENGAS,1001
 BAIRRO/DISTRITO: ALVARENGA
 CEP: 09850-550
 MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
 FONE/FAX: 1143651490
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 DATA DE EMISSÃO: 09/10/2020
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 09/10/2020
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 14:13:00

001
 08/12/2020
 4.217,18

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 0,00
 VALOR DO ICMS: 0,00
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 4.217,18
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 4.217,18

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 ENDEREÇO: AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500
 FRETE POR CONTA DO EMITENTE:
 MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119
 CÍDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92

QUANTIDADE: 7
 ESPECIE: CX
 MARCA:
 NUMERAÇÃO:
 PESO BRUTO: 63,800
 PESO LIQUIDO: 63,800

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0006266	SWAB DE ALCOOL CX C 100 EAN: 7898938203050 Reg. Anvisa: 8017 0310012 - Lote: LM048B20 Marca: BIO SOMA Validade: 30/04/25	30059090	160	5405	CX	8,00	6,610000	52,88	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
440							63800						
0006266	SWAB DE ALCOOL CX C 100 EAN: 7898938203050 Reg. Anvisa: 8017 0310012 - Lote: LM049B20 - Dt. Fabric: 09/10/20 Marca: BIOSOMA Validade: 31/05/25	30059090	160	5405	CX	630,00	6,610000	4.164,30	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
						63	800						

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
 VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pedido Interno: 009036
 Protocolo: 135200909786678
 DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS N°001/2018 COM A PMSBC Entrega na Rua R PAULO COPPINI 35 PORTAO 2 - Nro. Pedido Interno: 009036 - Forma de Pagamento: CARTEIRA End. Entrega: R PAULO COPPINI 35 PORTAO,2 Bairro: JD CLAUDIA Município: SAO BERNARDO DO CEP: 09850655

RESERVADO AO FISCO
 CHMSBC
 TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota
 Data: 13 OUT 2020
 Nome: Ni Chollas
 RE: Ana / 2301
 Unidade:
 Visto:

00 - 90788
 47831



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900120742No. compromisso cliente
0000000000000829661Data do Crédito
14/12/2020Valor
4.217,18

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
14/12/2020Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALARCNPJ/CPF
52.202.744/0001-92Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
03370Conta Corrente
0000000000001600877Valor
4.217,18Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CAB1644BB19B68816**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)